

Kleine Anfrage

des Abg. Stefan Herre AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

**Schließung jeder fünften Klinik in Baden-Württemberg
oder kommt es noch schlimmer?**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele Krankenhäuser gibt es heute in Baden-Württemberg (Auflistung tabellarisch und alphabetisch nach allen Landkreisen)?
2. Welche Standorte, die es heute noch gibt, sollen in den nächsten fünf, zehn, fünfzehn, zwanzig oder fünfundzwanzig Jahren geschlossen werden (tabellarische Auflistung aller von der Schließung bedrohten Häuser nach Landkreisen unter Berücksichtigung etwaiger Doppelstrukturen)?
3. Wie viele Krankenhäuser in Baden-Württemberg werden in welcher Höhe gefördert (alphabetische Auflistung aller Krankenhäuser nach Landkreisen einschließlich jeweiliger Fördersumme)?
4. Wie viele Krankenhäuser sind aktuell in Baden-Württemberg defizitär und können nur mit Zuschüssen in Betrieb gehalten werden (Nennung aller verschuldeten Krankenhäuser alphabetisch und tabellarisch)?
5. Können nach ihrer Kenntnis wirklich 200 Standorte über das Jahr 2040 hinaus bestehen bleiben oder müssten gemäß Doppelstrukturen nahezu die Hälfte der Häuser in Baden-Württemberg wegfallen?
6. Wenn Krankenhäuser geschlossen werden müssen, welche Kriterien werden dabei zugrunde gelegt?
7. Sind es die kleinen Krankenhäuser, die man als erstes schließen müsste, die überflüssig in den Ballungsgebieten oder die, die rote Zahlen schreiben?

8. Wie kann man die Krankenhäuser zwingen, ihrer Pflicht zu investieren nachzukommen?
9. Hat die Landesregierung ihre Krankenhauspolitik im Griff?

09.01.2017

Herre AfD

Begründung

Aus Sicht von ver.di sollte die Frage, mit wie vielen und mit welchen Krankenhäusern die Krankenhausversorgung in Baden Württemberg sichergestellt wird, das Ergebnis politischer Planung sein, die sich am Bedarf der Bevölkerung orientiert.

Dazu gehört ein transparenter Dialog mit allen Betroffenen darüber, welche Versorgungsnotwendigkeiten bestehen und wie diese zukünftig abgedeckt werden. Die Entscheidung, welche Klinik am Netz bleibt und welche nicht, sollte nicht allein aufgrund ökonomischer Kriterien getroffen werden.

Die ver.di Landesfachbereichsleiterin Gesundheitswesen führt dazu aus: „Durch die Schließung von Krankenhäusern ändert sich gar nichts an der derzeitigen personellen Unterbesetzung von Krankenhäusern. Zu dieser Unterbesetzung kommt es aufgrund der unzureichenden Finanzierung der Krankenhäuser. Das Ergebnis davon sind zum Teil untragbare Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten und damit verbunden Risiken für die Patienten. Die derzeitige Debatte, Kliniken zu schließen, zielt einzig darauf, Kosten zu reduzieren.“

Wo Krankenhäuser geschlossen werden, müssen neben weiteren Wegen in die dann vielleicht besser ausgestatteten Zentralkliniken und den dafür erforderlichen Betten und Transportkapazitäten auch wohnortnahe alternative Versorgungsangebote zur bisherigen Krankenhausversorgung aufgebaut werden. Dies in die Hände der Kassenärzte zu legen, die es jetzt schon vielerorts kaum noch schaffen, eine leistungsfähige Versorgung durch einen ärztlichen Notdienst sicherzustellen, wäre aus Sicht von ver.di zu kurz gesprungen. Die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum ist in Gefahr. Die Schließung von Krankenhäusern in Baden-Württemberg ist ein herber Einschnitt für die Gesundheitsversorgung in der Region und vor allem im ländlichen Raum und auch für die Beschäftigten der von der Schließung bedrohten Kliniken.

Für viele Bürger werden die Wege zum Krankenhaus und die Wartezeiten auf Krankenwagen und Notärzte in Zukunft mit Sicherheit länger. Gerade die Menschen mit wenig Einkommen sowie auch viele Rentner sind auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen, um ins nächste Krankenhaus zu kommen. Der Hintergrund der Krankenhausschließung liegt in erster Linie an der Gesundheitsreform und der damit einhergehenden Einführung der Fallpauschalen. Das Budget für die Notfallversorgung wird immer weiter abgesenkt und nur spezielle Behandlungen bringen den Krankenhäusern wirklich Gewinn. Wer Gesundheitsversorgung privatisiert oder in einen Kostenwettbewerb drängt, spielt mit der Gesundheit der Menschen. Die Schließung von Krankenhäusern im ländlichen Raum in Baden-Württemberg sind bundesweit keine Einzelfälle, sondern mittlerweile allgemein üblich, nahezu jeder Landkreis in Baden-Württemberg ist betroffen.

Ob nur 50 Häuser geschlossen werden sollen, so die Aussage des zuständigen Ministers Manfred Lucha oder ob es doch die Hälfte der bestehenden 250 Häuser sein wird, muss abgewartet werden. Mit dieser Kleinen Anfrage soll die Landesregierung zu diesem Thema um Stellungnahme gebeten werden.

Antwort

Mit Schreiben vom 17. Februar 2017 Nr. 5-0141.5/16/1393 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie viele Krankenhäuser gibt es heute in Baden-Württemberg (Auflistung tabellarisch und alphabetisch nach allen Landkreisen)?*

Im Krankenhausplan sind alle Krankenhäuser nach Stadt- und Landkreisen aufgeführt. Aufgeführt sind die zugelassenen Krankenhäuser gemäß § 109 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V).

Gemäß § 4 Absatz 3 des Landeskrankenhausgesetzes (LKHG) ist der Krankenhausplan im Internet zu veröffentlichen. Unter der Internetadresse http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Krankenh%C3%A4user/Verzeichnis_Krankenhaeuser_01-03-2016.pdf kann dieser eingesehen werden.

- 2. Welche Standorte, die es heute noch gibt, sollen in den nächsten fünf, zehn, fünfzehn, zwanzig oder fünfundzwanzig Jahren geschlossen werden (tabellarische Auflistung aller von der Schließung bedrohten Häuser nach Landkreisen unter Berücksichtigung etwaiger Doppelstrukturen)?*

- 5. Können nach ihrer Kenntnis wirklich 200 Standorte über das Jahr 2040 hinaus bestehen bleiben oder müssten gemäß Doppelstrukturen nahezu die Hälfte der Häuser in Baden-Württemberg wegfallen?*

Eine Aussage über möglicherweise zukünftig wegfallende Krankenhäuser kann nicht getroffen werden. Die Entwicklung der Krankenhausstrukturen ist ein dynamischer Prozess. Oberstes Ziel der Landesregierung ist die bedarfsgerechte, leistungsfähige, wirtschaftliche sowie die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung der Bevölkerung.

- 3. Wie viele Krankenhäuser in Baden-Württemberg werden in welcher Höhe gefördert (alphabetische Auflistung aller Krankenhäuser nach Landkreisen einschließlich jeweiliger Fördersumme)?*

Die Jahreskrankenhausprogramme werden jeweils nach der Verabschiedung im Ministerrat von der Presse veröffentlicht und auf der Homepage des Ministeriums für Soziales und Integration veröffentlicht. Unter der Internetadresse http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Anhang_PM/Anlage_LKHA_2016_%C3%9Cbersicht.pdf kann das aktuelle Jahreskrankenhausbauprogramm 2016 eingesehen werden. Das Jahreskrankenhausbauprogramm 2017 wird derzeit im Rahmen des laufenden Regierungshandelns vorbereitet.

- 4. Wie viele Krankenhäuser sind aktuell in Baden-Württemberg defizitär und können nur mit Zuschüssen in Betrieb gehalten werden (Nennung aller verschuldeten Krankenhäuser alphabetisch und tabellarisch)?*

Dem Ministerium für Soziales und Integration liegen keine entsprechenden Daten vor. Die Auskunftspflicht der Krankenhäuser gegenüber dem Ministerium ist in § 8 LKHG geregelt.

- 6. Wenn Krankenhäuser geschlossen werden müssen, welche Kriterien werden dabei zugrunde gelegt?*

In den Krankenhausplan werden Krankenhäuser aufgenommen, die bedarfsgerecht, leistungsfähig und wirtschaftlich sind. Sind diese Voraussetzungen im Einzelfall nicht gegeben, ist der Krankenhausplan entsprechend anzupassen. Die Landesregierung selbst schließt im Übrigen keine Krankenhäuser.

7. Sind es die kleinen Krankenhäuser, die man als erstes schließen müsste, die überflüssigen in den Ballungsgebieten oder die, die rote Zahlen schreiben?

Es wird auf die Antwort zu Ziffer 6 verwiesen. Es obliegt im Übrigen gemäß § 3 LKHG den Stadt- und Landkreisen, die Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zu versorgen, sofern nicht ein anderer Träger diese Aufgabe übernimmt. D. h., die Stadt- und Landkreise sind dann verpflichtet, bedarfsgerechte Krankenhäuser zu betreiben, unabhängig vom erzielten Rechnungsergebnis.

8. Wie kann man die Krankenhäuser zwingen, ihrer Pflicht zu investieren nachzukommen?

Eine solche (gesetzliche) Pflicht ist der Landesregierung nicht bekannt. Die Entscheidung, Investitionen vorzunehmen, obliegt alleine dem jeweiligen Krankenhaussträger.

9. Hat die Landesregierung ihre Krankenhauspolitik im Griff?

Selbstverständlich.

Lucha

Minister für Soziales und Integration